

(介護予防) 訪問リハビリテーション

医療法人社団明芳会 イムス板橋リハビリテーション病院 運営規程

第1条

医療法人明芳会が開設する指定訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーション事業所（以下「事業所」という）が行う指定訪問リハビリテーションの事業（以下「事業」という）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定める。

第2条（事業の目的）

事業所の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が要介護状態又は要支援状態にある者（以下「要介護者等」という）に対し、主治医の指示の下、適正な指定訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーションを提供することを目的とする。

第3条（運営の方針）

基本理念

「その人らしく生きるための利用者様中心の効果的な訪問リハビリテーションの展開」

- 1 病院又は診療所が実施する指定訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーションの従事者は、通所困難な要介護者、もしくは在宅の環境で行う必要性がある要介護者等が、居宅において、その有する能力に応じその人らしい生活を営むことができるよう、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による訪問リハビリテーションサービスを行うことにより、利用者の生き生きとした地域生活の支援をする。希望者が単なるマッサージを希望する、通所することが可能で訪問リハビリテーションをするべく特別の理由がない場合は、訪問マッサージ等、本来あるべきサービスを紹介する。
- 2 指定訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーションの実施にあたっては、利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するようその目的を設定し、その目的に沿ったリハビリテーションを計画的に行う。
- 3 指定訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーションの実施にあたっては、関係区市町村、地域包括支援センター、地域の保健・医療福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。

第4条（事業所の名称及び所在地）

名称及び所在地は、次の通りとする。

- (1) 名 称 : イムス板橋リハビリテーション病院
訪問リハビリテーション事業所
- (2) 所在地 : 東京都板橋区小豆沢3丁目11番1号

第5条（職員の職種、員数及び職務の内容）

指定訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーションの従業者の職種、員数及び職務の内容は次の通りとする。

（1）管理者 1名

管理者は、指定訪問リハビリテーション等の従業者の管理及び利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行う。

（2）従業者の職種及び員数

医師 常勤1名以上

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 1名以上

従業者は、利用者に交付した訪問リハビリテーション計画に基づき、適正な指定訪問リハビリテーションを提供する。

第6条（営業日及び営業時間）

事業所の営業日及び営業時間は、次のとおりとする。

（1）営業日：月曜日から金曜日（祝日含む）とする。

但し、12月30日から1月3日までを除く。

（2）営業時間：午前8時30分から午後17時30分までとする。

第7条（指定訪問リハビリテーションの利用料その他の費用の額）

- 1 指定訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーションを提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める額（別紙参照）とし、指定訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーションが法定代理受領サービスである場合は、各利用者の負担割合に沿った額とする。
- 2 基本的に1回40分で実施するが、外出練習や調理練習など時間が延長する場合は事前に利用者および家族に厚生労働大臣が定める訪問リハビリテーション費が追加されることを伝え、同意を頂いた後に実施する。また介護支援専門員にもその旨を報告する。
- 3 次条の通常の事業実施地域を越えて行う、または他の利用者とのスケジュールの関係で指定訪問リハビリテーションの移動に車を要した際の交通費は請求しないが、駐車場の代金は徴収する。
- 4 前項の費用の支払いを受ける場合には、利用者またはその家族に事前に文書で説明をした上で、支払いに同意する旨の文書に署名（記名捺印）を受ける。
- 5 キャンセル料については当日の午前8時30分までに連絡いただいた場合は無料とする（連絡先：イムス板橋リハビリテーション病院 訪問リハビリテーション事業所 03-5918-6901）。連絡のないキャンセルの場合、キャンセル料として予定されていた当日の料金（自己負担分）を徴収する。
- 6 自助具（目的動作獲得のために必要な道具）の作成に要する費用は、金額が発生する場合は既製品を購入して頂くか、利用者または家族に材料費をご負担して頂く。作成する前に、自助具を作成する目的や必要性など説明させて頂き、同意の下作成させて頂く。

第8条（通常の事業の実施地域）

東京都板橋区・北区の一部 おおむね 5km 圏内

通常の業務を実施する地域は、

東京都板橋区

小豆沢 1～4 丁目、志村 1～3 丁目、坂下 1～3 丁目、常盤台 1～4 丁目、相生町、東坂下 1～2 丁目、蓮根 1～3 丁目、西台 1～4 丁目、高島平 1～9 丁目、新河岸 1～3 丁目、舟渡 1～4 丁目、中台 1～3 丁目、若木 1～3 丁目、徳丸 1～8 丁目、上板橋 3 丁目、前野町 1～6 丁目、蓮沼町、清水町、大原町、三園、泉町、宮本町、富士見町、双葉町、大和町、本町、稻荷台

東京都北区

浮間 1～5 丁目、桐ヶ丘 1～2 丁目、赤羽北 1～3 丁目、赤羽台 1～4 丁目、赤羽 1～3 丁目、赤羽西 1～6 丁目、西が丘 1～3 丁目 とする。

第9条（個人情報の保護）

- 1 事業所は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し適切な取り扱いに努める。
- 2 事業者が得た利用者の個人情報については、事業者での介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については必要に応じて利用者またはその代理人の理解を得るものとする。

第10条（事故発生時の対応）

- 1 当事業者は、利用者に対する指定訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーションの提供により事故が発生した場合は、区市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業所等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じる。
- 2 当事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して行った処置について記録する。
- 3 当事業者は、利用者に対する指定訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーションの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行う。

第11条（虐待の防止）

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- 1 虐待防止のための指針を制定します。
- 2 利用者及び家族、職員等からの通報があった時は指針に基づいて対応します。
- 3 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施します。
- 4 虐待防止に関する責任者を選定します。虐待防止に関する責任者：小澤友恵

第 12 条（苦情処理）

当事業者は、提供した指定訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーションに係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じる。利用者は区の苦情相談窓口、東京都国民健康保険団体連合会の苦情相談窓口にも相談できる。

窓口：イムス板橋リハビリテーション病院 訪問リハビリテーション事業所
訪問リハビリテーション苦情相談窓口
担当：小澤（不在の場合は松澤または小笠原） TEL：03-5918-6901
区の窓口：板橋区 介護保険・苦情相談室 TEL：03-3579-2079
北区 介護保険相談窓口 TEL：03-3908-1286、03-3908-1119
東京都国民健康保険団体連合会の窓口：国保連合会苦情相談窓口
TEL：03-6238-0177

第 13 条（その他運営に関する重要事項）

- 1 当事業所は従業員の資質向上を図るため、次に掲げる研修の機会を設け、業務体制を整備する。
採用時研修 採用後 1 ヶ月以内
継続研修 年 6～7 回
- 2 従業員は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持する。
- 3 従業員であった者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業員との雇用契約の内容とする。
- 4 この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は医療法人明芳会と事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

附 則

この規定は、令和 8 年 7 月 15 日（改正年月日）から施行する。

指定訪問リハビリテーションの利用料その他の費用の額

(令和 8 年 7 月 15 日現在)

【提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について】

※1級地では1単位11.10円で計算します。

区分	単位数	法定利用料 (×11.10)	利用者負担金		
			1割負担	2割負担	3割負担
訪問リハビリテーション費 ※1 1回(20分)	308 単位／回	3,418 円	342 円	684 円	1,026 円
2回(40分)	616 単位／回	6,837 円	684 円	1,368 円	2,052 円
3回(60分)	924 単位／回	10,256 円	1,026 円	2,052 円	3,077 円

区分	単位数	法定利用料 (×11.10)	利用者負担金		
			1割負担	2割負担	3割負担
介護予防訪問リハビリテ ーション費 ※2 1回(20分)	298 単位／回	3,307 円	331 円	662 円	993 円
2回(40分)	596 単位／回	6,615 円	662 円	1,323 円	1,985 円
3回(60分)	894 単位／回	9,923 円	993 円	1,985 円	2,977 円

※1・2：1回20分以上、1週に6回を限度とする。

：退院（退所）日から起算して3ヶ月以内は週12回まで算定可能。

※2：利用開始日の属する月から起算して12ヶ月を超えて介護予防訪問リハビリテーションを行い、以下の要件を満たさない場合、30単位／回の減算となります。また、入院による中断があり、医師の指示内容に変更がある場合は新たに利用が開始されたものとなります。

[要件]3月ヶ月に1回以上、リハビリテーション会議を開催し、利用者の状況等に関する情報を構成員と共有し、リハビリテーション会議の内容を記録するとともに、利用者の状態の変化に応じリハビリテーション計画を見直す。また、リハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって必要な情報を活用する。

加算	単位数	法定利用料 (×11.10)	利用者負担金		
			1割負担	2割負担	3割負担
短期集中リハビリテーション実施加算 ※3	200 単位／日	2,220 円	222 円	444 円	666 円
認知症短期集中リハビリテーション実施加算 ※4	240 単位／日	2,664 円	267 円	533 円	800 円
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ) ※5	6 単位／回	66 円	7 円	14 円	20 円
サービス提供体制強化加算 (Ⅱ) ※5	3 単位／回	33 円	4 円	7 円	10 円
リハビリテーションマネジメント加算 (イ) ※6	180 単位／月	1,998 円	200 円	400 円	600 円
リハビリテーションマネジメント加算 (ロ) ※7	213 単位／月	2,364 円	237 円	473 円	710 円

加算	単位数	法定利用料 (×11.10)	利用者負担金		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
事業所の医師が利用者またはその家族に対して説明し、利用者の同意を得た場合 ※8	上記マネジメント加算に加えて 270 単位／月	2,997 円	300 円	600 円	900 円
移行支援加算 ※9	17 単位／日	188 円	19 円	38 円	57 円
退院時共同指導加算 ※10	600 単位／日	6,660 円	666 円	1,332 円	1,998 円
口腔連携強化加算 ※11	50 単位／回	555 円	56 円	111 円	167 円
業務継続計画未実施減算 ※12	所定単位数の 1.0%減算				
高齢者虐待防止措置未実施減算 ※13	所定単位数の 1.0%減算				
診療未実施減算 ※14	50 単位／回減算				
介護職員等处遇改善加算 ※15	1 ヶ月あたりの所定単位数（基本サービス費に各種加算・減算を加えた総単位数）に 1.5%を乗じて算出した額				

※3：短期集中リハビリテーション加算は、退院・退所後又は初めて認定を受けた後に、早期に在宅での活動の自立性を向上させるため、短期集中的にリハビリテーションを実施した場合に加算します。算定するのは以下の条件を満たした場合です。

要支援：退院（所）又は初めて認定を受けた日から 3 ヶ月以内に、
20 分以上を週 2 日以上

要介護：退院（所）又は初めて認定を受けた日から 1 ヶ月以内に、
40 分以上を週 2 日以上

退院（所）又は初めて認定を受けた日から 1 ヶ月超え 3 ヶ月以内に、
20 分以上を週 2 日以上実施

※4：認知症短期集中リハビリテーション加算は、認知症であると医師が判断した利用者であって、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断された者に対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、その退院・退所日又は訪問開始日から 3 月以内の期間にリハビリテーションを集中的に実施した場合に加算されます。1 週に 2 日を限度として加算されます。

※5：サービス提供体制強化加算（Ⅰ）（Ⅱ）は、厚生労働省が定める基準〔訪問リハビリテーションを提供する理学療法士、作業療法士または言語聴覚士のうち勤続年数が（Ⅰ）は7年以上の者、（Ⅱ）3年以上の者が1人以上いること〕に適合しているものとして届出を行った事業所が訪問リハビリテーションを行った際に加算されます。

※6：リハビリテーションマネジメント加算(イ)は、要介護の方に対して以下の基準のいずれにも適合する際に加算されます。

- ・指定訪問リハビリテーション事業所の医師が、指定訪問リハビリテーションの実施に当たり、当該事業所の理学療法士、作業療法士または言語聴覚士に対し、利用者に対するリハビリテーションの目的に加えて、リハビリテーション開始前又は実施中の留意事項、やむを得ず当該リハビリテーションを中止する際の基準、負荷等のうちいずれか 1 つ以上の指示を行い、指示を行った医師又は当該指示を受けた理学療法士又は作業療法士若しくは言語聴覚士が当該指示に基づき行った内容を明確に記録すること。

- ・介護支援専門員を通じて、指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービスに該当する事業に係る従事者に対し、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報を伝達していること。
- ・3月に1回以上、リハビリテーション会議（ICT等利用可）を開催し、利用者の状態の変化に応じ、訪問リハビリテーション計画を見直し、記録していること。
- ・訪問リハビリテーション計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直ししていること。また、計画書作成に関与した理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が説明し、同意を得るとともに、医師に報告をすること。

※7：リハビリテーションマネジメント加算（ロ）は、要介護の方に対してリハビリテーションマネジメント加算（イ）の要件に適合し、リハビリテーション計画書等の内容に関するデータを通所・訪問リハビリテーションの質の評価データ収集当事業に参加し、同事業で活用しているシステム（LIFE）を用いて厚生労働省に提出した際に加算されます。

※8：リハビリテーションマネジメント加算（イ）（ロ）に加えて、事業所の医師が利用者またはその家族に対して説明し利用者の同意を得た場合、月に1回加算されます。

※9：移行支援加算は、要介護の方に対して評価対象期間中にリハビリテーションの提供を終了した日から起算して14日以降44日以内に、訪問リハビリテーション終了者に対して、電話等により実施状況を確認、記録し、また、リハビリテーション終了者が指定通所介護等の事業所へ移行するにあたり、当該利用者のリハビリテーション計画書を移行先の事業所に提出した割合が一定数以上の場合に加算されます。

※10：退院時共同指導加算は、要介護・要支援の方に対して退院後早期に連続的で質の高いリハビリテーションを実施する観点から、医療機関からの退院後に介護保険のリハビリテーションを行う際、リハビリテーション事業所の理学療法士等が医療機関の退院前カンファレンスに参加し、共同指導を行った場合に加算されます。

※11：口腔連携強化加算は、事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合に、1月に1回に限り加算されます。

※12：業務継続計画未実施減算は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）が未策定の場合、所定単位数の100分の1に相当する単位数が減算されます。

※13：高齢者虐待防止措置未実施減算は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための措置（委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること）が講じられていない場合に、所定単位数の100分の1に相当する単位数が減算されます。

※14：診療未実施減算は、事業所の医師がリハビリテーション計画の作成に係る診療を行わなかった場合には、以下を要件とし、診療未実施減算を適用した上で訪問リハビリテーションを提供できます。

- ・指定訪問リハビリテーション事業所の利用者が当該事業所とは別の医療機関の医師による計画的な医学的管理を受けている場合であって、当該事業所の医師が計画的な医学的管理を行っている医師から、当該利用者に関する情報の提供を受けていること。
- ・当該計画的な医学的管理を行っている医師が適切な研修の修了等をしていること。
- ・当該情報の提供を受けた指定訪問リハビリテーション事業所の医師が、当該情報を踏まえ、リハビリテーション計画を作成すること。

※15：介護職員等処遇改善加算は、介護従事者を対象に生産性向上や協働化に取り組む事業者に対して、1ヶ月あたりの所定単位数（基本サービス費に各種加算・減算を加えた総単位数）に1.5%を乗じて算出した額が上乘されます。

【介護保険法定外の利用料について】

1. 交通費

通常の訪問リハビリテーション地域以外で、車での訪問の場合、訪問時に利用した駐車料金の実費を徴収させていただきます。燃料費は当事業所で負担させていただきます。

2. 公共交通機関の乗車賃

訪問リハビリテーション時に外出等で公共交通機関を利用した場合は、乗車賃の利用者分は利用者またはその家族でご負担を、担当者分は当事業所で負担をさせていただきます。

3. 調理・手工芸等の材料費

調理や手工芸等の材料費は利用者または家族に準備していただきます。

4. 自助具の作成に要する費用

自助具（目的動作獲得のために必要な道具）の作成に要する費用は、金額が発生する場合は既製品を購入していただくか、利用者またはその家族に材料費をご負担していただきます。作成する前に、自助具を作成する目的や必要性など説明し、同意の下作成させていただきます。

5. 環境調整に必要な道具・家具等の購入費

環境調整に必要な道具・家具等の購入費は、利用者または家族に準備していただきます。

6. 介護保険支給限度額を超えた訪問リハビリテーション利用料

介護保険支給限度額を超えた訪問リハビリテーション利用料は、10割負担となります。

7. 訪問リハビリテーション診療情報提供書作成料

訪問リハビリテーションは医師の指示に基づいて実施されるものであり、訪問リハビリテーション指示書を作成するために必要な「訪問リハビリテーション診療情報提供書」が3ヶ月の有効期限とし発行されます。その際、主治医の医療機関において利用者一部負担金が発生いたしますことをご了承ください。

8. キャンセル料

当日8:30までにご連絡なくご不在となった場合、キャンセル料として1回分の料金（法定負担額）を申し受けますのでご注意ください。